RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1441/2004 **ATAS/1019/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 5

du 23 novembre 2005

En la cause

Monsieur R_____, domicilié à GENEVE, représenté par Maître Daniel VOUILLOZ — recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis 97, rue de Lyon, case postale 425, 1211 GENEVE 13 — intimé

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Isabelle DUBOIS et Juliana BALDE , Juges

EN FAIT

1. Monsieur R_____ , ressortissant espagnol né en 1947, est arrivé en Suisse en 1971.

2. Le 8 octobre 1996, il a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OCAI), visant à l'obtention d'une rente.

3. Par décisions des 16 février et 18 mai 1999, l'OCAI a reconnu à l'assuré une invalidité de 100 % et lui a octroyé une rente entière d'invalidité à compter du 1er janvier 1997.

4. Selon un constat du 23 janvier 2001 établi par Monsieur B_____, inspecteur au contrôle des chantiers de la Commission paritaire de surveillance, l'assuré avait été vu en train de travailler sur un chantier de la rue de la Servette les samedi 13 et lundi 15 janvier 2001. Interrogé sur sa présence sur ce chantier, l'assuré a commencé par nier qu'il y travaillait, avant d'indiquer un faux nom et préciser qu'il travaillait pour le compte de l'entreprise de Monsieur C_____. Le mandataire des travaux, Monsieur R_____, a confirmé qu'il s'agissait d'un travailleur de l'entreprise C_____. Lorsque l'inspecteur est revenu sur le chantier le lundi 15 janvier, l'assuré s'y trouvait toujours. Suite aux diverses questions qui lui étaient posées par Monsieur B_____, l'assuré a saisi un marteau et tenté de frapper l'inspecteur, lequel a pu éviter le coup grâce à un réflexe et à l'intervention d'un autre ouvrier travaillant sur le chantier. Par la suite, il avait appelé la police alors que l'assuré fuyait les lieux en voiture.

5. Le constat de police du 5 février 2001 a révélé que l'assuré avait été reconnu par un témoin et s'était donc rendu coupable de menaces. Un tailleur de pierre, Monsieur D_____ avait confirmé lors de son audition le déroulement des faits tels qu'il avait été décrit par Monsieur B_____.

6. Selon le rapport médical intermédiaire du 25 juin 2001 du Dr M_____, spécialiste en médecin interne et médecin traitant de l'assuré, l'état de santé de ce dernier est resté stationnaire depuis décembre 1998 et il n'y a pas de changements dans les diagnostics. Les atteintes suivantes ont une influence sur la capacité de travail: maladie alcoolique en rémission, atrophie cérébelleuse vermienne symptomatique, syndrome pré-korsakovien avec troubles mnésiques et de la concentration, état anxio-dépressif récurrent, polynévrite alcoolique marquée, lombalgies récurrentes sur spondylose lombaire diffuse et arthrose inter-apophysaire étagée. Ce médecin indique en outre que le status neurologique s'est amélioré sous abstinence d'alcool, mais que les lombalgies persistent et apparaissent au moindre effort physique. L'état anxio-dépressif, en relation avec un

conflit familial sévère, reste en premier plan malgré le traitement. Le dernier contrôle médical a eu lieu le 18 juin 2001

7. Par courrier du 13 novembre 2001, l'OCAI a demandé à l'entreprise de Monsieur C_____ de lui indiquer depuis quand l'assuré travaillait pour lui et quel genre d'activité il effectuait.

8. Dans sa réponse du 6 décembre 2001, l'entreprise C_____ a déclaré qu'elle n'avait aucun employé du nom de l'assuré et qu'elle ne le connaissait pas.

9. Par courriers du 21 mars 2002, l'OCAI a demandé au mandataire des travaux ainsi qu'à l'assuré quel type d'activité avait été exercé par ce dernier, ainsi que sa durée et le salaire perçu.

10. Le 28 mars 2002, l'OCAI a reçu son courrier en retour de la part de l'assuré avec la mention manuscrite « jamais travaillé ».

11. Le 15 juillet 2002, le mandataire des travaux a également renvoyé le courrier de l'OCAI muni de la mention « ce Monsieur R_____ n'a jamais travaillé pour nous ».

12. Par courrier recommandé du 9 juillet 2003, l'OCAI a imparti un délai au 30 juillet 2003 à l'assuré pour qu'il donne des explications claires et précises au sujet de sa présence sur le chantier de la rue de la Servette en janvier 2001. Au vu de ces faits et en cas de défaut de collaboration, l'OCAI supprimerait la rente d'invalidité.

13. Le 29 juillet 2003, l'OCAI a envoyé à l'assuré par pli simple une copie de son courrier du 9 juillet que l'assuré n'avait pas réclamé auprès de la poste.

14. Par courrier du 9 septembre 2003, l'assuré a indiqué à l'OCAI qu'il n'avait vraisemblablement pas reçu le courrier recommandé en raison du fait que le courrier avait été mal distribué. Il maintenait sa déclaration de n'avoir jamais travaillé.

15. Par décision du 13 octobre 2003, l'OCAI a supprimé la rente d'invalidité de l'assuré à compter de la fin du mois suivant la date de notification de la décision. Le non-respect de l'obligation de renseigner portait sur la période allant de janvier 2001 à octobre 2003 inclus, période durant laquelle il était considéré que l'assuré avait obtenu des prestations de manière illicite. Ces prestations devraient être restituées et une décision séparée seraient notifiée à ce sujet. L'OCAI a également retiré l'effet suspensif à éventuel recours.

16. Le 6 novembre 2003, l'assuré s'est opposé à cette décision et a conclu à son annulation. Préalablement, il demandait la restitution de l'effet suspensif de l'opposition. Il a indiqué n'avoir pas reçu le courrier recommandé de l'OCAI. Il avait écrit à l'office aussitôt que ce courrier lui était parvenu par courrier simple.

On ne pouvait donc lui reprocher d'avoir violé son obligation de renseigner. S'ajoutait à cela le fait qu'il maîtrisait très mal le français. Possédant un nom des plus courants, ses explications étaient très plausibles, de sorte qu'il y avait lieu de lui permettre de faire valoir ses arguments de fond. S'agissant du fait qu'il n'avait pas exercé d'activité lucrative depuis qu'il était au bénéfice d'une rente, il ne lui était pas possible de fournir une preuve négative.

17. En date du 23 janvier 2004, la Caisse cantonale genevoise de compensation (CCGC) a notifié à l'assuré une décision de restitution de rente pour la période du 1er janvier 2001 au 31 octobre 2003, à laquelle celui-ci s'est opposé en date du 4 février 2004. Par décision sur opposition du 2 mars 2004, la CCGC a suspendu la procédure jusqu'à droit jugé par l'OCAI sur la question de la suppression de rente.

18. Le 25 mars 2004, l'assuré a complété son opposition. Il a d'abord confirmé qu'il n'avait pas reçu le courrier recommandé de l'OCAI, ses nom et prénom étant des plus courants. On ne pouvait pas en conclure qu'il avait refusé de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction. Par ailleurs, il subsistait un doute sur le fait qu'il avait réellement exercé une activité sur le chantier de la rue de la Servette. Il ne contestait pas y être allé, mais le fait qu'il y avait exercé une activité n'avait pas pu être prouvé. Il n'était sur place que pour prodiguer quelques conseils. Enfin, avant de prendre une décision définitive, le mandataire des travaux devait être auditionné.

19. Par décision sur opposition du 8 juin 2004, l'OCAI a confirmé sa décision initiale. Les nombreux courriers qu'il avait envoyés à l'assuré n'avaient pas été retirés ou n'avaient reçu que des réponses très succinctes. Le fait qu'il maîtrisait mal le français ne justifiait pas non plus son silence. Par ailleurs, il découlait du rapport de police du 2 février 2001 qu'il avait été vu « sur une échelle en train de travailler », ce qui ne correspondait pas à ses allégations. Enfin, le rétablissement de l'effet suspensif ne se justifiait pas compte tenu du risque pour l'assurance de ne pas recouvrer sa créance, qui serait alors encore plus élevée.

20. Par acte du 8 juillet 2004, l'assuré a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales, concluant préalablement à ce que les représentants des entreprises ayant œuvré sur le chantier soient auditionnés, de même que son concierge. Sur le fond, l'assuré a conclu à l'annulation de la décision attaquée, subsidiairement à la mise sur pied d'une expertise visant à réévaluer sa capacité de travail. Il contestait avoir travaillé physiquement sur le chantier de la rue de la Servette, même si certains éléments du dossier pouvaient paraître troublants à cet égard. Ses allégations étaient implicitement confirmées par le maître d'ouvrage, ainsi que par d'autres corps de métiers, lesquels devaient être entendus par la Tribunal. S'agissant des problèmes de distribution du courrier il y avait lieu d'auditionner le concierge de son immeuble.

21. Dans sa réponse du 23 août 2004, l'OCAI a conclu a rejet du recours. Même dans le cas où certains avis de la poste ne lui seraient pas parvenus, cela n'expliquait pas pourquoi l'assuré n'avait pas donné de réponse complète aux courriers qui lui étaient manifestement parvenus. Par ailleurs, dans le cas où le Tribunal ouvrait des enquêtes, il y aurait également lieu d'auditionner Monsieur B_____, de même que le témoin de l'altercation entre ce dernier et le recourant.

22. Le 26 janvier 2005, le Tribunal de céans a procédé à la comparution personnelle des parties.

    Lors de cette audience, le recourant a indiqué ne plus se souvenir avoir indiqué un faux nom ainsi que le nom d'un employeur à Monsieur B_____ le samedi 13 janvier 2001. Il était passé quelquefois sur ce chantier car il avait le temps, mais n'y avait jamais travaillé. Il utilisait parfois le véhicule de son fils, dans lequel se trouvaient les outils de ce dernier, et l'avait parqué devant le chantier le 11 janvier 2001. Enfin, le recourant a indiqué que son état mental s'était amélioré ces dernières années, mais pas ses problèmes physiques. Il souffrait d'arthrose.

23. Le même jour, le Tribunal de céans a entendu plusieurs témoins.

    A cette occasion, Monsieur R_____, maître des travaux, a indiqué que l'assuré était venu quelquefois sur le chantier, mais n'avait jamais travaillé pour lui. Il avait reçu une amende pour avoir employé l'assuré au noir, mais ne l'avait pas contestée car il n'en avait pas les moyens. Le plâtre de son chantier ne devait pas être totalement refait. Il n'y avait que quelques retouches qui avaient été effectuées par Messieurs C_____ et F_____.

    Monsieur F_____, peintre, a précisé que son intervention se situait à la fin des travaux et il n'avait pas travaillé avec le recourant. Il avait fait un tout petit peu de travail de plâtrerie. En général, il arrivait sur le chantier pour la peinture, une fois que le plâtre était posé.

    Monsieur G_____, menuisier-ébéniste, a indiqué qu'il connaissait le recourant depuis plusieurs années et qu'il n'avait pas travaillé avec lui sur le chantier. Il ne connaissait pas le plâtrier de ce chantier et contestait les allégation de Monsieur B_____ qui le concernaient. Il n'avait jamais vu l'assuré en habit de travail sur ce chantier et n'avait pas été témoin d'une rencontre entre l'assuré et Monsieur B_____ sur ce chantier.

    Monsieur C_____, maçon, a fait savoir au Tribunal qu'il s'occupait de la démolition. Il avait vu une fois l'assuré sur place, mais ce dernier n'y travaillait pas. Lui-même n'était pas très souvent sur le chantier. La personne compétente pour les travaux de plâtrerie et de peinture était Monsieur F_____. Monsieur C_____ a précisé qu'il rencontrait l'assuré dans des cafés vers 6 heures du matin depuis 4 ou 5 ans, mais qu'il ignorait si celui-ci partait travailler par la suite.

Monsieur H_____, mécanicien, a indiqué avoir été présent à plusieurs reprises sur le chantier, mais n'y avait jamais vu le recourant qu'il ne connaissait que très peu.

Monsieur B_____, inspecteur, a confirmé au Tribunal le contenu de son constat du 23 janvier 2001 et ses déclarations à la police. Il réaffirmait avoir vu l'assuré travailler sur le chantier les 13 et 15 janvier 2001. Le samedi, celui-ci faisait un rhabillage et il avait continué ce travail le lundi.

Monsieur D_____, marbrier, a indiqué au Tribunal de céans qu'il avait été reçu par l'assuré sur le chantier et que c'était lui qui lui avait indiqué ce qu'il y avait à faire. Il l'avait également vu en train de travailler, mais il n'a pas fait attention à ce qu'il faisait concrètement. Il n'a pas remarqué qu'il souffrait d'un handicap.

24. Le 8 mars 2005, la Commission paritaire des métiers du bâtiment a transmis au Tribunal, à sa demande, copie du dossier concernant la procédure ouverte contre Monsieur R_____ suite à l'amende qui lui avait été infligé pour avoir employé l'assuré au noir.

25. Le 20 avril 2005, le Tribunal de céans a convoqué les parties en comparution personnelle. A cette occasion, la Présidente de la 6ème Chambre a attiré l'attention du recourant sur le risque de rejet du recours pour défaut de collaboration et lui a fixé un délai pour se déterminer.

26. Par courrier du 27 juin 2005, l'assuré a confirmé n'avoir jamais travaillé pour Monsieur R_____, ainsi qu'il l'avait toujours affirmé. Il persistait donc dans ses conclusions. Il précisait également qu'il ne voyait pas dans quelle mesure un défaut de collaboration pouvait lui être reproché, puisqu'il s'était régulièrement présenté devant le Tribunal et avait fourni la liste de tous les témoins qu'il souhaitait faire entendre.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances

sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 LOJ, le Tribunal connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA) relatives notamment à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (ci-après : LAI).

   Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

3. La LPGA, est entrée en vigueur le 1er janvier 2003 et a entraîné la modification de nombreuses dispositions en particulier dans le domaine de l'assurance-invalidité. La législation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 demeure cependant déterminante en l'espèce. En effet, d'après la jurisprudence, la législation applicable, en cas de changement des règles de droit, reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques (ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 166 consid. 4b).

   En revanche, en ce qui concerne la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). C'est pourquoi les procédures pendantes au 1er janvier 2003 ou introduites après cette date devant un tribunal cantonal compétent en matière d'assurances sociales sont régies par les nouvelles règles de procédure contenues dans la LPGA et par les dispositions de procédure contenues dans les différentes lois spéciales modifiées par la LPGA.

4. En l'espèce, le présent recours a été déposé dans les forme et délai imposés par la loi et est dès lors recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.

5. Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'administration ou le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (cf. ATF 125 V 195 consid. 2 et les références; voir également l'art. 61 let. c LPGA).

   Ainsi, selon l'art 43 al. 3 LPGA si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une

mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable,. L'art. 43 al. 3 LPGA a en substance la même teneur que l'art. 73 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI) qui était en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 et s'applique aux obligations de coopération du recourant. Cette disposition prévoit en particulier que si l'assuré ne donne pas suite, sans excuse valable à une demande de renseignements (art. 71 al. 1 RAI), l'office AI peut se prononcer en l'état du dossier, après lui avoir imparti un délai raisonnable avec indication des conséquences du défaut de collaboration (ATF 125 V 407 consid. 4c; VSI 2000 p. 332 consid. 4c).

Le cas échéant, l'assurance pourra rejeter la demande présentée par une partie en considérant que les faits dont elle entend tirer un droit ne sont pas démontrés (cf. ATF 117 V 264 consid. 3b et les références). Au lieu de se prononcer sur le fond, en l'état du dossier, l'assureur peut également, selon les circonstances, rendre une décision d'irrecevabilité de la demande dont il est saisi (ATF 108 V 230 s. consid. 2; voir également Ueli KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, n° 229, p. 108 s.; Alfred MAURER, Schweizerisches Unfallversicherungsrecht, p. 256; Hardy LANDOLT, Das Zumutbarkeitsprinzip im schweizerischen Sozialversicherungsrecht: unter besonderer Berücksichtigung der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, thèse Zurich 1995, p. 172 s.; cf. aussi l'art. 43 al. 3 LPGA). Mais l'assureur ne peut se prononcer en l'état du dossier ou refuser d'entrer en matière - le choix de l'une ou l'autre décision dépendra notamment de l'avancement de l'instruction de la cause et de ses conséquences pour l'assuré ou d'éventuels tiers intéressés -, que s'il ne lui est pas possible d'élucider les faits sans difficultés ni complications spéciales, malgré l'absence de collaboration de l'assuré (ATF 108 V 231 s. et 97 V 177; MAURER, op. cit., p. 255 ; ATFA non publié du 24 juin 2003 en la cause I 700/02).

6. Le droit fédéral ne fixe aucune prescription sur la manière d'apprécier les moyens de preuve, le principe de la libre appréciation des preuves s'appliquant en matière de procédure administrative. Selon ce principe, l'administration ou le juge apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Dès lors, le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (ATF 125 V 351).

7. Selon l'art. 17 LPGA en vigueur depuis le 1er janvier 2003 (qui n'a pas modifié les conditions de la révision du droit à la rente ; ATFA du 30 avril 2004 en la cause I 626/03), si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Cela vaut également pour d'autres prestations durables accordées en vertu d'une décision entrée en force, lorsque l'état de fait déterminant se modifie notablement par la suite. Tout

changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 349 consid. 3.5, 113 V 275 consid. 1a; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 130 V 351 consid. 3.5.2, 125 V 369 consid. 2 et la référence; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b).

Par ailleurs, si la capacité de gain d'un assuré s'améliore, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre (art. 88a RAI, en relation avec l'art. 17 LPGA)

8. Selon la jurisprudence, la répétition de prestations en espèces indûment touchées de l'AVS et de l'assurance-invalidité (art. 47 al. 1 LAVS et art. 49 LAI) est admissible aux conditions qui président à la révocation, par son auteur, d'une décision administrative (cf. ATF 122 V 138 consid. 2c). En principe, l'adaptation des prestations a lieu avec effet rétroactif (ex tunc). L'assurance-invalidité connaît une réglementation différente lorsque la modification de la prestation d'assurance a lieu parce que se posent des questions spécifiques au droit de l'assurance-invalidité. Dans ces cas, la modification de la prestation d'assurance intervient en principe avec effet ex nunc et pro futuro (art. 85 al. 2 RAI), sauf en cas de violation de l'obligation de renseigner (art. 77 RAI); dans ce dernier cas, la modification de la prestation d'assurance a un effet rétroactif (art. 85 al. 2 et 88bis al. 2 let. b RAI).

   Par analogie avec la révision des décisions rendues par les autorités judiciaires, l'administration est tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force formelle lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve, susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente (ATF 127 V 469 consid. 2c et les références ; ATFA non publié du 9 février 2005 en la cause I 203/04).

   Cette jurisprudence est reprise à l'art. 53 al. 1 LPGA, qui dispose que les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant.

9. En l'espèce, par décision du 13 octobre 2003, l'office intimé a supprimé la rente de l'assuré en raison d'un défaut de collaboration de sa part dans le cadre de la procédure de révision. Selon l'office, l'assuré n'avait pas retiré les courriers qui lui avaient été adressés ou n'y avait apporté que des réponses très lacunaires.

On peut laisser ouverte la question de savoir si la procédure de sommation selon l'art. 73 RAI, applicable à l'époque des faits en cause, a été respectée en l'espèce, dès lors qu'il appert que le reproche de non-collaboration dans la procédure devant l'intimé est injustifié. En effet, le recourant a répondu à certains de ses courriers et, dans la mesure où il a indiqué qu'il n'avait jamais travaillé, il n'avait en principe rien à ajouter. Dans ces circonstances et au vu de la mauvaise maîtrise du français par l'assuré, il aurait appartenu à l'intimé de le convoquer afin de le confronter avec le rapport de l'inspecteur B_____, tout en précisant ses questions.

Toutefois, même en admettant que le recourant a manqué à son devoir de collaboration, comme cela est manifestement le cas dans la procédure qui s'est déroulée devant le Tribunal de céans, la possibilité de statuer en l'état ne permet pas à l'administration de se contenter d'examiner la situation sous l'angle du refus de collaborer et de s'abstenir de tout autre examen pour mettre fin à ses prestations, comme exposé ci-dessus.

Dans le cas d'espèce, force est certes de constater que les pièces du dossier ainsi que l'instruction menée par le Tribunal de céans démontrent à satisfaction de droit que le recourant a travaillé à plusieurs reprises sur un chantier à la rue de la Servette. La crédibilité des rapports de contrôle de chantier rédigés par l'inspecteur B_____ n'a en effet été mise en doute par aucun indice, de sorte que ces rapports doivent être considérés comme véridiques. L'assuré a été vu à deux reprises sur le même chantier en l'espace de trois jours en travaillant. Il portait des habits de travail maculés de plâtre et le fait qu'il exécutait un travail a été confirmé par un employé du chantier, à savoir Monsieur D_____. Ce dernier a non seulement vu l'assuré en train de travailler, mais c'est également ce dernier qui a donné à Monsieur D_____ les instructions quant au travail à effectuer. Les faits tels qu'ils ont été relatés par l'inspecteur B_____ ont également fait l'objet d'un rapport de police et d'une ordonnance de condamnation du Procureur Général, suite à l'agression de l'inspecteur par l'assuré. De plus, ces faits ont donné lieu à une amende infligée au mandataire des travaux, Monsieur R_____, par la Commission paritaire des métiers du second-œuvre en date du 19 juin 2001, décision confirmée sur recours par la Chambre des relations collectives de travail le 9 avril 2002. A ce propos, le mandataire des travaux a déclaré lors de son audition qu'il n'avait pas contesté cette amende car il n'en avait pas les moyens. Cet argument ne saurait être pris au sérieux, dans la mesure où l'assuré a en réalité contesté cette décision en personne par-devant la Chambre des relations collectives de travail, son recours figurant au dossier. Cela confirme que seule une portée très réduite est à accorder aux réponses de ce témoin aux autres questions qui lui ont été

posées par le Tribunal. L'audition des autres témoins n'a pas permis de faire plus de lumière sur le travail effectué par l'assuré, ceux-ci niant tous l'évidence ou indiquant n'avoir rien vu.

En raison de l'attitude du recourant, il n'a cependant pas été possible de déterminer pendant combien de temps, à quel taux d'activité et pour quel salaire il a travaillé sur le chantier en cause et éventuellement sur d'autres chantiers, de sorte qu'il est impossible d'évaluer en l'état si son état de santé et sa capacité de gain se sont améliorés au point qu'il y a lieu de modifier son degré d'invalidité. Il est à rappeler à cet égard que, selon l'art. 88a RAI qui s'appliquait à l'époque au recourant, l'amélioration notable n'est admise que si le changement a duré au moins trois mois, sans interruption notable. Tout au plus, le comportement de l'assuré pourrait-il être considéré comme un indice de ce qu'il a travaillé pendant une durée et à un taux incompatible avec l'octroi d'une rente complète (cf. Stéphane BLANC, La procédure administrative en assurance-invalidité, Fribourg, 1999, p. 118).

Ainsi, conformément à la jurisprudence précitée, l'intimé aurait dû se prononcer en l'état du dossier médical en sa possession ou, s'il le jugeait incomplet, procéder à une enquête avant de rendre sa décision matérielle.

Le dernier rapport médical figurant dans le dossier est daté du 25 juin 2001 et émane du Dr M_____. Il s'agit donc d'un rapport postérieur aux faits litigieux. Selon ce rapport, le status neurologique du recourant s'est légèrement amélioré, ce qui n'était cependant pas le cas du status rhumatologique et de l'état anxio-dépressif récurrent. Contrairement à ce que ce praticien affirme en tête de son rapport, l'état de santé n'est pas resté tout à fait stationnaire. Il est à relever à cet égard qu'il a mentionné dans son rapport du 14 décembre 1998 que les lombalgies apparaissaient au moindre effort, de sorte que son patient n'était même pas capable d'effectuer de petits travaux de jardinage dans le jardin collectif de son appartement. Or, en 2001, le recourant a été surpris de travailler sur un chantier, de surcroît sur une échelle. Selon l'inspecteur de contrôle au chantier, il était en train de poser les plaques Alba dont trois pèsent 50 kilos. A l'évidence, le recourant n'était, du moins en 2001, plus aussi handicapé qu'en 1998. En dépit de ses lombalgies et vertiges, il a en effet pu travailler comme plâtrier sur une échelle, même si l'on ignore pendant combien d'heures par jour et pendant quelle durée. Le seul rapport du Dr M_____ ne permet ainsi pas de conclure que le recourant présentait en 2001 toujours une incapacité de travail ouvrant le droit à une rente d'invalidité entière.

Cela étant, l'intimé aurait dû demander des renseignements médicaux supplémentaires aux médecins traitants de l'assuré ou le soumettre à une expertise médicale. De telles mesures d'instruction ne présentent en effet pas de difficultés ni de complications particulières. Ce n'est qu'à défaut de parvenir à établir les faits à satisfaction de droit de cette manière que, devant le refus de collaboration de

l'intéressé, l'intimé aurait été habilité à rendre une décision en se fondant sur un dossier incomplet.

Dans ces conditions, on ne saurait, sans plus amples examens, admettre une modification de l'état de santé de l'intimé propre à justifier une suppression pure et simple de son droit à la rente. Un renvoi à l'office intimé se révèle donc nécessaire. Il incombera audit office de clarifier la situation médicale du recourant. Dans ce cadre, les médecins (ou experts) devront déterminer si, dès la période où l'assuré a été surpris en train de travailler, son état de santé, respectivement sa capacité de travail, avait subi un changement significatif.

10. Compte tenu de ce qui précède, le recours est admis, la décision est annulée et la cause renvoyée à l'OCAI pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.

11. Même si le recourant obtient gain de cause, il convient de lui octroyer uniquement une indemnité réduite à titre de dépens, au vu de son comportement tout au long de la procédure. Cette indemnité sera fixée à 500 fr.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.

3. Annule les décisions de l'OCAI des 13 octobre 2003 et 8 juin 2004.

4. Renvoie la cause à l'OCAI pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.

5. Condamne l'intimé à payer au recourant une indemnité de 500 fr. à titre de dépens.

6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière	La Présidente
Yaël BENZ	Maya CRAMER

Le secrétaire-juriste : Marius HAEMMIG

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le